

悄無息速奪命 肺栓塞致死率近三成

延長急救黃金期 ECPR 成救命金鑰



CPR+ ECMO 搶救生命更及時。一名 20 歲女子上課時突覺胸痛不適緊急送至臺北醫學大學附設醫院急救，不料，到院後隨即失去呼吸心跳，急診團隊緊急施以心肺復甦術並接上體外維生系統葉克膜(ECPR)，成功爭取到搶救時間，迅速找出病灶確認是肺栓塞引發的致命危機，病患兩週後即康復出院。醫師研判，女子應是長期服用調經藥導致肺栓塞，若未能及時搶救，死亡率最高可達 3 成。

臺北醫學大學附設醫院急診醫學科侯甚光主任表示，肺栓塞、心肌梗塞的病患到院前心跳停止(OHCA)的比例極高，過去醫護需要同時進行心肺復甦術，並找出致病的原因。為爭取急救黃金時間，北醫附醫積極推行 ECPR(ECMO+CPR)，除了為病患施行心肺復甦術，到院後即刻接上體外維生系統，維持病患生理機能，讓醫療團隊有更多時間找出病因。

臺北醫學大學附設醫院心臟外科曹乃文醫師指出，根據一份 2014 年的研究，台北市到院前心跳停止並施以 CPR 的病患，存活率約為 5%；北醫附醫迄今為 49 名病患施以 ECPR，成功救回 19 人性命，存活率為 38.8%，明顯高於以 CPR 急救的存活率。

侯甚光主任表示，肺栓塞是一種急性疾病，最常見的原因是病患血液過於黏稠、

循環不良，血液在下肢凝結產生血栓，一旦血栓流入肺動脈塞住血管，即形成肺栓塞；由於肺栓塞不易預防，常見病患突然出現胸悶、胸痛等症狀，數分鐘內就可能失去呼吸心跳，死亡率最高可達3成。

侯甚光主任說，以日前收治的這名病患為例，病患到院時還能與醫師正常對談，但短短數分鐘內病情急轉直下，且突然失去呼吸與心跳，急診團隊立即為她施以心肺復甦術，並同步通報心臟外科團隊接上體外維生系統葉克膜，維繫病患一線生機，再送入心導管室，找出病因、迅速治療，術後病患恢復良好，兩週後即出院返家。

侯甚光主任提醒，長期服用避孕藥、調經藥等荷爾蒙類藥物，可能增加血栓發生的機率。此外，長期臥床或久坐、體型較為肥胖的民眾亦是肺栓塞的高風險群，若民眾發現腿部出現不明腫脹與硬塊，有可能是血栓或肺栓塞的前兆，應提高警覺並立即就醫檢查。